



**ИНФОРМАЦИЯ ОТ  
ПРОГРАММЫ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ БЕЖЕНЦЕВ  
ОТДЕЛА ПО РАБОТЕ С БЕЖЕНЦАМИ  
УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ШТАТА КАЛИФОРНИЯ**

**УВЕДОМЛЕНИЕ О ПОРЯДКЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ  
ЛИЧНОЙ ИНФОРМАЦИИ**

**Дата вступления в силу: 14 апреля 2003 г.**

**В ДАННОМ УВЕДОМЛЕНИИ ИЗЛОЖЕН ПОРЯДОК  
ИСПОЛЬЗОВАНИЯ И РАСКРЫТИЯ ВАШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ  
ИНФОРМАЦИИ, А ТАКЖЕ ПОРЯДОК ПОЛУЧЕНИЯ ВАМИ ТАКОЙ  
ИНФОРМАЦИИ. ПРОСИМ ВНИМАТЕЛЬНО ОЗНАКОМИТЬСЯ С  
ТЕКСТОМ ДАННОГО УВЕДОМЛЕНИЯ.**

Отдел по работе с беженцами (Refugee Health Section) должен хранить информацию о Вашем здоровье в тайне. Мы обязаны предоставить Вам данное Уведомление о правилах использования и раскрытия Вашей медицинской информации, о Ваших правах относительно такого использования и раскрытия, а также о требованиях соответствующего закона.

**КАК МЫ МОЖЕМ ИСПОЛЬЗОВАТЬ И  
ПЕРЕДАВАТЬ ВАШУ ИНФОРМАЦИЮ**

В соответствии с федеральным законом, мы обязаны использовать и передавать имеющуюся у нас информацию о Вас только в целях, связанных с реализацией Программы оценки состояния здоровья беженцев (Refugee Health Assessment Program). Такая информация включает Ваше имя, адрес, личные данные, информацию, содержащуюся в Вашей медицинской документации, и сведения о предоставленном Вам медицинском обслуживании.

Мы используем такую информацию и передаем ее другим лицам в следующих целях:

- **Для лечения.** Отдел по работе с беженцами может использовать информацию, содержащуюся в Вашей медицинской документации, для проверки полноты предоставляемого Вам медицинского обслуживания и его качества.
- **Для оплаты.** Отдел по работе с беженцами разрешает и оплачивает Ваше медицинское обслуживание предоставившей его клинике. При этом мы можем связываться с врачами, клиниками и другими лицами, выставляющими нам счета на оплату Вашего медицинского обслуживания.
- **Для решения наших административных задач.** Отдел по работе с беженцами может использовать Вашу медицинскую документацию для проверки предоставляемого Вам медицинского обслуживания. Мы также можем использовать эту информацию при проведении ревизий, при реализации программ по выявлению фактов мошенничества и злоупотреблений, при планировании и управлении программой.

## **ДРУГИЕ ЦЕЛИ, В КОТОРЫХ МЫ МОЖЕМ ПЕРЕДАВАТЬ ВАШУ ИНФОРМАЦИЮ**

Закон также позволяет Отделу по работе с беженцами использовать или передавать имеющуюся у нас Вашу информацию для:

- Информирования Вас, как по телефону, так и в письменной форме, о льготах, предоставляемых Вам Отделом по работе с беженцами
- Передачи учреждениям, осуществляющим надзор в сфере здравоохранения, для проведения ревизий и расследований
- Обжалования решений относительно требований об оплате, удовлетворенных либо отклоненных Отделом по работе с беженцами
- Передачи Федеральному правительству при проведении проверок соблюдения законодательства о неприкосновенности частной жизни
- Сбора информации, которая не может быть использована для установления Вашей личности.

Мы можем передавать Вашу информацию организациям, которые оказывают нам содействие в управлении нашей программой. В случае передачи Вашей информации мы удостоверимся в том, что получающие ее лица обеспечат ее конфиденциальность.

Законодательство штата ограничивает передачу указанной выше информации. Например, существуют особые законы, обеспечивающие неприкосновенность информации о наличии или отсутствии ВИЧ-инфекции/СПИДа, психиатрическом лечении, нетрудоспособности и лечении от алкогольной и наркотической зависимости. Мы будем следовать положениям таких законов.

## **КОГДА ТРЕБУЕТСЯ РАЗРЕШЕНИЕ В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ?**

Если Отдел по работе с беженцами захочет использовать Вашу информацию в целях, не указанных выше, он должен будет получить Ваше разрешение, изложенное в письменной форме. Если Вы дадите такое разрешение на использование или передачу Вашей информации в других целях, Вы можете отозвать его в письменной форме в любое время.

## **ВАШИ ПРАВА НА НЕПРИКОСНОВЕННОСТЬ ЧАСТНОЙ ЖИЗНИ, ПРЕДУСМАТРИВАЕМЫЕ ЗАКОНОМ**

Вы имеете право:

- Просить нас не использовать и не передавать Вашу личную медицинскую информацию в указанных выше целях. У нас может не быть возможности удовлетворить такую просьбу.
- Просить нас связываться с Вами только в письменной форме или по другому адресу, абонентскому ящику или телефону. Мы удовлетворим все разумные просьбы, если это будет необходимо для Вашей безопасности.
- Знакомиться с информацией или документацией, имеющейся у Отдела по работе с беженцами и копировать их. Документация Отдела по работе с беженцами содержит медицинскую информацию, полученную в результате первой оценки состояния Вашего здоровья как беженца. С Вас могут удержать сбор за копирование и пересылку документации. Мы можем ограничить объем предоставляемой Вам для ознакомления документации в тех случаях, когда это допускается законом. В случае принятия решения о таком ограничении, мы предоставим Вам информацию о том, как обжаловать наше решение.
- На внесение изменений в документацию, если Вы считаете, что какая-либо информация о Вас, которой мы располагаем, является неправильной. Мы можем отказать в удовлетворении Вашей просьбы о внесении изменений в информацию, если она была создана или хранится вне Отдела по работе с беженцами, или если такая информация уже исправлена и дополнена. В случае отказа в удовлетворении Вашей просьбы о внесении изменений, Вы можете направить письмо, оспаривающее такой отказ. Это письмо будет приобщено к Вашей медицинской документации.

## **ВНИМАНИЕ!**

**\*\*\*\* ОТДЕЛ ПО РАБОТЕ С БЕЖЕНЦАМИ НЕ РАСПОЛАГАЕТ ВАШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ В ПОЛНОМ ОБЪЕМЕ. ЕСЛИ ВЫ ХОТИТЕ ОЗНАКОМИТЬСЯ С ВАШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ, ПОЛУЧИТЬ КОПИИ ВХОДЯЩИХ В НЕЕ ДОКУМЕНТОВ ИЛИ ВНЕСТИ В НЕЕ ИЗМЕНЕНИЯ, СВЯЖИТЕСЬ С ВАШИМ ВРАЧОМ, КЛИНИКОЙ ИЛИ ПРОГРАММОЙ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ (HEALTH PLAN).\*\*\*\***

- Вы имеете право просить о предоставлении Вам перечня фактов передачи нашей программой Вашей информации после 14 апреля 2003 г. В перечне будет указан характер переданной информации, а также кому, когда и в каких целях она передавалась. В таком перечне не будут указаны случаи передачи информации Вам, передачи с Вашего разрешения или передачи в целях лечения, оплаты или решения наших административных задач.
- Вы имеете право на получение отпечатанного экземпляра данного Уведомления о порядке использования личной информации по Вашему запросу. Вы также можете найти текст данного уведомления на странице нашего Отдела по работе с беженцами, размещенной на web-сайте Управления здравоохранения штата Калифорния: <http://www.dhs.ca.gov>.

## **КАК СВЯЗАТЬСЯ С НАМИ, ЧТОБЫ ВОСПОЛЬЗОВАТЬСЯ СВОИМИ ПРАВАМИ ИЛИ ОБРАТИТЬСЯ С ЖАЛОБОЙ?**

Если Вы хотите воспользоваться каким-либо из прав на неприкосновенность частной жизни, указанных в данном уведомлении, или если Вы считаете, что мы не обеспечили неприкосновенность Вашей частной жизни и желаете обратиться с жалобой, позвоните или напишите нам по следующему адресу и телефонам:

**Privacy Officer**  
CA Department of Health Services  
P.O. Box 997413, MS 0010  
Sacramento, CA 95899-7413  
(916) 445-4646 или (877) 735-2929 (телефон  
для лиц с ослабленным слухом (TTY/TDD))

Вы также можете обратиться к Секретарю Министерства здравоохранения и социального обеспечения США по адресу: the Secretary of the Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, 50 United Nations Plaza, Room 322, San Francisco, CA 94102 (800) 368-1019.

Отдел по работе с беженцами не может лишить Вас медицинских пособий или каким-либо образом навредить Вам в случае, если Вы подадите жалобу или воспользуетесь каким-либо из прав на неприкосновенность частной жизни, предусмотряемых данным уведомлением.

**Если у Вас имеются какие-либо вопросы о данном уведомлении, и Вам нужна дополнительная информация, свяжитесь с инспектором по вопросам конфиденциальности Управления здравоохранения штата Калифорния по телефону или адресу, указанным на странице 4.**

## **ИЗМЕНЕНИЯ В ТЕКСТЕ УВЕДОМЛЕНИЯ О ПОРЯДКЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЛИЧНОЙ ИНФОРМАЦИИ**

Отдел по работе с беженцами должен следовать правилам, установленным в данном уведомлении, вступающем в силу 14 апреля 2003 г. Мы вправе изменять принятый у нас порядок использования личной информации. В случае внесения каких-либо изменений, мы переработаем данное уведомление и незамедлительно предоставим его Вам.

Чтобы получить экземпляр данного уведомления на другом языке или в альтернативном формате, в том числе отпечатанный рельефно-точечным шрифтом Брайля для слепых или шрифтом увеличенного размера для слабовидящих, на аудиокассете или дискете, позвоните или напишите инспектору по вопросам конфиденциальности по телефону или адресу, указанным на странице 4.